

様式第 5 号（第 9 条関係）

（表面）

宇美町防災士資格取得助成金交付請求書

年 月 日

宇 美 町 長 殿

請求者

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

年 月 日付け第 号により助成金の交付決定のあった宇美町防災士
資格取得助成金について、宇美町防災士資格取得助成金交付要綱第 9 条の規定により下記のと
おり、助成金の交付を請求します。

記

1. 請求額 金 _____ 円

2. 振込み先口座

金融機関名	（ 銀行・金庫・農協・組合 ）		
	（ 本店・支店 ）		
種別	1. 普通（総合）	2. 当座	3. その他（ ）
口座番号			
口座名義人住所	（〒 - ）		
口座名義人氏名	フリガナ 氏 名		

(裏面)

※請求者名と振込口座の名義が異なる場合は委任状が必要です。

委 任 状

年 月 日

宇美町会計管理者 殿

申請人の住所
氏名

私は、次の者を代理人と定め、防災士資格取得助成金の受領を委任します。

(代理人)
住所
氏名